

Trabalhos Científicos

Título: Uso Do Monitoramento Eletroencefalográfico Contínuo Em Pacientes Neonatos Vítimas De Crises Convulsivas Em Unidade De Terapia Intensiva.

Autores: GABRIELLE FERREIRA (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE), NICHOLLAS DE LORENZI CARVALHO (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE), TALITA DE OLIVEIRA FELIPPE (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE), CLAUDIA SPANIOL (UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE)

Resumo: Introdução: O monitoramento eletroencefalográfico contínuo (cEEG) é uma ferramenta padrão-ouro para detectar convulsões neonatais em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, eventos paroxísticos em neonatos podem ou não representar uma crise convulsiva, bem como os traçados eletrográficos podem ou não manter correlação clínica com o quadro do paciente. A monitorização do cEEG de forma adequada pode refinar o gerenciamento das crises, bem como determinar o rendimento diagnóstico dessa ferramenta em Serviços de Cuidados Neurocríticos Neonatais. Objetivo: Análise retrospectiva de estudos clínicos de neonatos que foram submetidos ao monitoramento convencional com cEEG para avaliar a eficácia diagnóstica do mesmo. Metodologia detalhada: Selecionaram-se 07 estudos (n=07), entre os anos 2013 e 2019, utilizando as bases de dados Pubmed e Scielo, que abordaram dados de meta-análise e relatos de casos em pacientes pediátricos sobre cuidados neurocríticos em UTI. Os descritores utilizados foram: “neonatal intensive care unit” e “Pediatric continuous electroencephalogram”. Resultados: Foram encontrados, na literatura inglesa, um total de 814 pacientes. As indicações para a realização do método basearam-se em: evento paroxístico devido à convulsão e encefalopatia. Com uma duração mediana de 21 horas (15-41,1) de monitoramento pelo cEEG, identificou-se estado epiléptico/convulsão eletrográfica em 62,4% dos pacientes (n=508) e, desses, 12% (n=25) não tiveram correlação clínica. Logo, 486 neonatos tiveram a clínica compatível com os achados do exame. Por outro lado, 6,3% (n=52) foram monitorados quanto à presença de eventos convulsivantes sem apresentarem traçados eletroencefalográficos. Conclusão: Embora o monitoramento contínuo tenha ajudado a confirmar eventos convulsivantes em mais de 1/3 dos pacientes, planos individualizados de monitoramento ainda são necessários para aumentar a acurácia na detecção das crises. Conhecer a história clínica detalhada e identificar as indicações corretamente ajuda a melhorar a eficiência do monitoramento de EEG guiado para o paciente.